Lane Medical Library

Die Fälle von

Psoriasis,

welche in der medizinischen Klinik zu Göttingen in den Jahren 1875—1888 beobachtet wurden.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe

der Hohen Medicinischen Fakultät der Georg-Augusts-Universität

zu Göttingen

vorgelegt von

Ludwig Gothe

approb. Arzt,

aus Hannover.

Göttingen 1889.

Druck der Dieterichschen Univ.-Buchdruckerei.

W. Fr. Kaestner.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154024_0345

In der vorliegenden Arbeit soll eine Uebersicht über die in der hiesigen medizinischen Klinik in den Jahren 1875—1888 behandelten Erkrankungen an Psoriasis aufgestellt werden.

In der angegebenen Zeit wurden im Ganzen 59 Kranke behandelt, von denen im folgenden 45, die ausführlicher beschrieben sind, aufgeführt werden sollen; über die übrigen werde ich am Schlusse des ersten Teiles einige Angaben machen.

Im folgenden sind die einzelnen Krankengeschichten nach der Zeit der Aufnahme angeordnet.

1. Frau Caroline Bode. 29 Jahr.
Aufgenommen 14. XI. 1875. Entlassen 7. XII. 1875.

Mitte September entstand bei der Kranken ein Ausschlag unter heftigen Jucken und Brennen, welches aber bald nachliess. Patientin ist eine mittelgrosse, gut genährte Person. Fast die ganze Haut zeigt eine intensive entzündliche Rötung; auf der Haut sitzen weisse Schüppchen teils loser teils fester auf. Respirations- und Circulationsorgane sind frei; am rechten Unterkieferwinkel findet sich eine Taubenei grosse harte Drüse, sonstige Drüsenanschwellungen sind nicht zu fühlen.

Die Behandlung besteht in warmen protrahierten Bädern und Solutio Fowleri.

Geheilt entlassen.

2. Bertha Vogt. 17 Jahr. Dienstmädchen aus Duderstadt. Aufgenommen 18. VIII. 1877. Entlassen 3. IX. 1877.

Patientin hat vor 2 Jahren die Blattern gehabt. Vor 1 Jahre bemerkte sie am rechten Unterarm einige kleine gerötete Stellen, die sich bald mit Schüppen bedeckten, die sich fortwährend abstiessen und neu bildeten. Kurz darauf entstand ein Ausschlag im Gesicht, dann wurden die Knie und im Verlauf von 3 Monaten der ganze übrige Körper befallen.

Jetzt besteht Psoriasis an beiden Füssen, Beinen, am Rumpf, Kopf, Brust, Rücken und Armen; Handteller frei.

Therapie: Täglich warme Bäder (28° R.) von 3 Stunden Dauer, Abwaschung mit grüner Seife, Pix liquida.

Beim Abgange völlig ohne Psoriasisflecke, nur an einzelnen Stellen noch geringe Hautrötung.

3. Christine Kaufhold. 17 Jahr. Ackermannstochter. Aufgenommen 28. I. 1878. Entlassen 23. II. 1878.

Patientin bekam in ihrem 10. Jahr Ausschlag erst an den Beinen, dann am Halse, dann am Kopfe. Im Frühjahr wurde der Ausschlag, der bis dahin nässend war, trocken und besser, im darauf folgenden Winter wieder schlimmer und nässend, und kam auch im Gesicht und am übrigen Körper zum Vorschein. Der Ausschlag ging dann regelmässig im Frühjahr zurück, blieb den Sommer über ziemlich besser und trocken, verlor sich im Gesicht am Kopf und am Rumpf und blieb nur an den Beinen und Armen fortbestehen; im Winter verschlimmerte und verbreitete er sich regelmässig über den ganzen Körper, wobei er auch sehr nässend wurde. Vorigen Herbst will sie auch Geschwüre an den Beinen gehabt haben, die von selbst heilten. Die Regel bekam sie im 15 Jahr, sie ist regelmässig.

Status praesens:

Am Kopfe ist der Ausschlag spärlich und trocken in der Scheitelgegend unter dem Haare. Im Gesicht ebenfalls spärlich an Ohren, Backen, Stirn und Oberlippe. Nase, Kinn und Hals sind frei, ebenso Handteller, Fusssohle, Fussrücken. Am stärksten ist die Psoriasis am Unter- und Oberarm, sowohl an Streck- wie an Beugeseite; spärlicher an den Unterextremitäten, hier auch sowohl an der Vorder- und Hinterfläche. An Brust, Bauch und Rücken nur sehr spärlich vorhanden.

Therapie: Protrahierte Bäder.

2. II. 1878. Der Ausschlag sieht weniger rot aus, an einigen Stellen ganz blass, und schuppt sich ab.

7. II. Bis heute keine Besserung, mit Ausnahme von Blässe der Haut.

Einreibung mit Theer, Tinct. Fowleri. 3mal tägl. 5 Tr.

20. II. Der Ausschlag wird überall besser.

23. II. Patientin wird geheilt entlassen.

4. Elise Grahn. 16 Jahr. Aus Reinhausen.
Aufgenommen 6. IV. 1878. Entlassen 13. V. 1878.

Patientin hat im Juni 1875 wegen Gastricismus im Hospital gelegen, seitdem ist sie nicht krank gewesen. Seit 6 Wochen will sie Hautausschlag haben, der am Kopfe begonnen haben soll, und von da nach unten gegangen ist.

Auf dem Kopfe etwas vom Ansatz der Haare befindet sich eine weissliche Kruste, die sich weit auf den Kopf hin erstreckt, einzelne Stellen frei lässt, an anderen aber so stark ist, dass das Haar vollständig verfilzt ist. Im Gesicht finden sich einzelne Flecke von verschiedener Grösse blassrötlich und etwas über die Haut prominierend. Sie grenzen sich an einzelnen Stellen scharf, an anderen

minder scharf ab; sind zum Teil mit weissen Schüppchen bedeckt, einzelne nässen und sind mit Krusten bedeckt. Im äusseren Gehörgang und der inneren Fläche der Ohrmuschel finden sich ebenfalls nässende Stellen. Auf der Brust finden sich einzelne etwas mehr als linsengrosse, prominente Flecke, mit weissen Schüppchen bedeckt. Etwas grössere auf dem Bauch, Rücken und an den Beinen. Adenitis cubitalis.

Brustorgane normal, Harn frei von Zucker und Eiweis.

Therapie: Warme Bäder. Pix liquida.

13. IV. Die Abschuppung auf den grossen Flecken ist nahezu verschwunden.

Auf den Beinen, namentlich auf den Unterschenkeln ist eine grosse Zahl linsengrosser Flecke hinzugekommen, auf denselben ist keine Abschuppung. Auf dem behaarten Kopfe ist die Kruste zum grössten Teil verschwunden, die Haut daselbst stark gerötet, an einzelnen Stellen nässend.

5. Carl Elsner. 29 Jahr. Chemiker aus Calbe. Aufgenommen 18. VI. 1878. Entlassen 25. VI. 1878.

Patient stammt aus gesunder Familie, eine Schwester soll ähnlich erkrankt sein; er war früher nie krank, will besonders nie syphilitisch gewesen sein. Im Jahre 1871 bemerkte er am Nabel einen roten Fleck ca. 1 cm im Durchmesser, mit weissen Schuppen bedeckt; später kamen ähnliche Stellen auf dem Rücken und dem behaarten Kopf. An der Stirngegend, wo sich ein alter Schmiss befindet, in welchem seither taubes Gefühl ist, ist ein dunkelroter Fleck mit einzelnen Schüppchen, der auf den behaarten Kopf übergeht. Gleiche Flecken, aber mehr mit Schuppen bedeckt, finden sich einzeln an Bauch, Brust und Armen. Die Cubitaldrüsen sind beiderseits

etwas geschwollen. Handteller und Fusssohle sind frei. Auch im Bart finden ab und zu einzelne Flecken, die nach Behandlung mit weisser Praecipitatsalbe jedesmal schwinden.

Jodkali (in toto 25 gr.) hat keinen Einfluss auf das Exanthem gehabt, Theersalbe bringt die Flecke rasch zum Schwinden.

6. Lisette Rosenthal. 11 Jahr. Aus Niedernjesa. Aufgenommen 11. III. 1879. Entlassen 6. IV. 1879.

Kind aus gesunder Familie, erkrankte Weihnachten au einem fleckigen Ausschlag zuerst an den Beinen, der dann auf den Rumpf überging; klagt über Jucken des Ausschlages.

Status praes.: Blasses mässig genährtes Kind; an den Beinen einzelne, stellenweise confluierende, über die Haut erhabene, auf dem Grunde gerötete, weisslich abschuppende Flecke, ebenso auf Armen und Stirn. Die behaarte Kopfhaut ist mit dicken Schuppenauflagerungen bedeckt. Der Rumpf ist vorn und hinten fast ganz dicht mit den Flecken besät, die häufig zu grösseren Plaques confluieren.

Puls nicht ganz rhythmisch, leicht zögernd; Herztöne rein, Urin frei.

Therapie: Abseifen mit schwarzer Seife und protrahierte 2stündige Bäder.

29. III. Der Ausschlag beginnt am Rumpf rapide rückgängig zu werden; die Haut blasst ab und schuppt nicht mehr ab, während die Kopfhaut schon seit mehreren Tagen fast rein war.

Innerlich: Solut. Fowl. 5,0. Tinct. ferr. pomat. 25,0. 3mal tägl. 7 Tropfen.

6. IV. Nach fortgesetztem Gebrauch der Bäder ist

die Infiltration der Haut vollständig geschwunden. Die Stellen, wo sich die Plaques befanden, sind mit normaler Epidermis besetzt mit schwach bräunlicher Pigmentierung, die über den ganzen Körper verbreitet, diesem ein marmoriertes Aussehen giebt.

Geheilt entlassen.

7. Minna Schünemann. 19 Jahr. Dienstmagd aus Bentierode.

Aufgenommen 17. III. 1879. Entlassen 17. VIII. 1879.

Vater und Schwester der Patientin haben denselben Ausschlag. Dieser begann an der Uebergangsstelle der Stirnhaut in die behaarte Kopfhaut in Form kleiner Plaques, die mit bröcklichen Krusten bedeckt waren, und überzog dann den ganzen Körper.

Gesicht und Hände sind am meisten befallen; daselbst befinden sich dicke Borken und gerötete mit Epidermisschuppen bedeckte Stellen von unregelmässiger Begrenzung. An Armen und Beinen finden sich mehr münzenförmige, isolierte, über die umgebende Haut hervorragende mit Epidermisschüppchen bedeckte Flecken. Sonstige Untersuchung ergiebt nichts abnormes.

Protrahierte Bäder. Arsen.

8. V. Die Infiltration des Coriums hat am Rumpf und Extremitäten beträchtlich abgenommen. Im Gesicht hat der Ausschlag keinen Psoriasisartigen Charakter mehr, sondern gleicht eher einem chronischen Eczem, intacte Hautstellen sind nicht vorhanden. In folge Schrumpfung des Corium hat sich rechterseits ein geringes Ectropium des unteren Augenliedes entwickelt.

Oertlich wird Pix liquid. angewendet.

12. IV. Das Gesicht hat fast normales Aussehen, das Ectropium ist rückgängig, die Plaques am übrigen

Körper überragen kaum noch das Niveau der normalen Haut.

21. IV. Der Rumpf wird mit Pulv. Goae behandelt, das Gesicht mit Pix liquida.

25. IV. Die Plaques am Rumpf sind fast ganz geschwunden, die intacte Haut ist gerötet, infiltriert, etwas schmerzhaft; die Rötung ist keine gleichmässige, sondern fleckig marmoriert, ähnlich einer frischen Eruption von Psoriasis.

Rechtes unteres Augenlid gerötet und geschwollen, Conjunctivalcatarrh. Entzündung einer Haarbalgdrüse, Augenlid schmerzhaft.

Eisüberschläge über das Auge.

3. V. Erst jetzt ist die Dermatitis vollkommen rückgängig, unteres Augenlid abgeschwollen.

5. V. Unteres Augenlid wieder entzündet. Sonst am Rumpf keine entzündliche Reaktion. Aus Versehen wird der Rumpf mit Pix liquida behandelt, Gesicht bleibt frei.

1. VII. Am Rumpf und Armen, wo sämmtliche Infiltrationen geschwunden waren, haben sich in den letzten Wochen neue Eruptionen gezeigt, besonders am Arme. Ungt. Diachyl. und ungt. Sulfur. depurat. haben sich als unzulänglich bewiesen, daher wurde Pulv. Goae von Neuem angewandt. Im Gesicht hat sich Hebrasche Salbe am meisten bewährt, während die Schwefelsalbe starke Reizung verursachte.

18. VIII. Patientin bekommt wieder protrahierte Bäder und seit Mitte Juli in abnehmender Menge Arsen, da sich Druck im Epigastrium einstellte. Die Psoriasis ist am Körper mit Ausnahme des Kopfes abgeheilt und nicht mehr mit Chrysarobin behandelt, mit Ausnahme des rechten Unterarmes. Das Gesicht wurde täglich mit

Theer gepinselt. Zur Zeit ist die ganze Körperhaut frei von Exanthem.

8. Marie Schünemann. 7 Jahr. Aus Bentierode. Aufgenommen 4. VIII. 1879. Entlassen 26. X. 1879.

Vater und Schwester (s. d. vorhergehenden Fall) haben denselben Ausschlag. Patientin leidet seit diesem Frühjahr an allgemeiner Psoriasis besonders an den Extremitäten; einzelne Eruptionen finden sich an der Grenze der behaarten Kopfhaut; Gesicht und Kopf im Uebrigen frei.

Die Anwendung von protrahierten Bädern (2 Stunden) hat während mehrerer Tage angewendet keinen Einfluss gehabt, neben der Anwendung von Liq. Kal. arsenic.

10. VIII. Pulv. Goae 1 : 4 Vaseline.

27. VIII. Intensive Rötung der Hautpartieen die vorher gesund waren weissliche Färbung der vorher erkrankten Partieen neben fast normaler Beschaffenheit dieser Hautstellen.

4. X. Therapie mit Pulv. Goae bis jetzt fortgesetzt. Ausschlag fast völlig geschwunden, nur auf dem Kopf sind noch Borken, die der Therapie hartnäckig widerstehen.

9. X. Ausschlag auf dem Kopfe mit Theersalbe erfolgreich behandelt.

Geheilt entlassen.

9. Friedr. Wolter. 24 Jahr. Landmann aus Oberscheden. Aufgenommen 11. V. 1879. Entlassen 23. VII. 1879.

Patient hat den Ausschlag früher längere Zeit gehabt; 1875 durch eine Kur davon befreit, bekam er ihn im Frühjahr 1879 wieder. Damals soll er durch eine plötzliche Abkühlung entstanden sein; ebenso dieses Mal durch Waten im Schneewasser. Sein Bruder soll an derselben Krankheit leiden.

Der ganze Körper ist bedeckt von einem papulös-squamösen Ausschlag, bestehend aus linsen- bis pfennig-grossen Flecken, die gerötet und mit Schuppen bedeckt sind; die Handteller sind frei.

Therapie: Pulv. Goae 4 : 20 Adeps.

Patient hat eine Narbe an der Nasenwurzel, die von einer eingedrungenen Revolverkugel herrühren soll, die noch im Kopf steckt, aber keine Erscheinungen macht. Er leugnet, Schnaps zu trinken, hat aber Tremor.

21. V. Die Flecke schuppen schnell ab, am Bauche besteht leichtes Reizungserythem. Patient bekam am Abend Pharynxkatarrh und Gelenkschmerzen, die nach Acid. salicyl. schnell geschwunden sind.

22. V. Kopfschmerzen und Brennen der Haut am Bauche.

25. V. Patient will in der Nacht gefiebert haben; Schmerzen im linken Bein, daselbst Erythem. Augenblicklich befindet er sich wohl.

10. VI. Solutio Fowleri wird, nachdem 3 Tage ausgesetzt, wieder mit 3 Tropfen pro die angefangen. Der Ausschlag kommt am Bauch in einer neuen Eruption, während die Beine noch nicht ganz frei sind.

2. VII. Auf 3 Tropfen pro dos. Sol. Arsen. gestiegen. Besserung macht Fortschritte.

21. VII. Der Ausschlag ist fast völlig geschwunden, tritt aber in einzelnen kleinen Nachschüben wieder auf.

23. VII. Fast geheilt entlassen.

10. Louis Baumgarten. 19 Jahr. Schlachter. Göttingen. Aufgenommen 1. XI. 1879. Entlassen 3. XII. 1879.

Patient will früher stets gesund gewesen sein; seit dem Sommer hat er Psoriasis auf der gesammten Oberfläche des Körpers. Kräftiger Mann ohne Organerkran-

kung. Protrahierte Bäder allein bewirken keine Heilung, consequente Anwendung von Pulv. Goae in Gemeinschaft mit Bädern bewirkt Heilung.

11. Auguste Bierwirth. 15 Jahr. Hammstedt. Aufgenommen 23. VI. 1880. Entlassen 18. VII. 1880.

Der Vater der Kranken soll an Lungenentzündung gestorben sein, die Mutter ist gesund; ein Bruder soll die „trockene Flechte“ (Psoriasis?) haben. Patientin hat angeblich schon im achten Jahre Ausschlag am Arme gehabt, der nach längerer Dauer völlig verschwand. Um Ostern d. J. stellte sich der Ausschlag wieder ein, befiel anfangs den Kopf und die Arme, und nahm nach und nach an Ausdehnung zu.

Mässig gut genährtes Mädchen, von gesunder Gesichtsfarbe. Starke Schwellung sämmtlicher fühlbaren Lymphdrüsen. Am Rumpf, Brust und Rücken, sowie an Armen und Beinen weitverbreitete Psoriasisflecke der verschiedensten Gestalt und Ausdehnung. An den Extremitäten sind die Streckseiten am meisten befallen. Fusssohle, Handteller, sowie sichtbare Schleimhäute frei. Am behaarten Kopf Pityriasis alba. Lungen normal. Herzdämpfung und -resistenz etwas nach rechts verbreitert, an der Spitze ist ein deutliches systolisches Geräusch hörbar, zweiter Pulmonalton etwas klappend.

24. VI. Die Psoriasisflecke des rechten Unterschenkels werden mit Pulv. Goae dünn bepinselt und mit Gummipapier umwickelt. Abends Bad.

25. VI. Bepinselung beider Unter- und Oberschenkel. Die Schüppchen verschwinden nach dem Pinseln, die Flecke sehen braunrot aus, an einigen Stellen liegt das Corium frei; in der Umgebung der Flecke zeigt sich eine ziemlich ausgedehnte Dermatitis.

1. VII. Die Dermatitis hat nach kalten Umschlägen nachgelassen.

18. VII. Geheilt entlassen.

12. August Röhrig. 23 Jahr. Zimmermann. Weende.
Aufgenommen 31. I. 1881. Entlassen 4. II. 1881.

Patient will aus gesunder Familie stammen, nie krank gewesen sein. Während seiner Dienstzeit als Soldat bemerkte er einzelne kleine Ausschläge am Körper. Seit 5 Wochen bemerkte er, dass die Ausschläge sich vermehrten und beim Kratzen zu bluten anfingen.

Man sieht ein Exanthem, das mit Schüppchen bedeckt ist. Diese sind weiss und trocken; wenn man sie abkratzt, blutet es. Am Kopfe sieht man einfachen Schuppenausschlag ohne Hyperaemie.

Die Grösse der Eruptionen beträgt wenige mm bis zu 2 cm im Durchmesser; die grösseren befinden sich am Rumpf, besonders am Nacken, an den Extremitäten sind sie meist kleiner. Die Farbe der Flecke ist kupferrot, die Oberfläche glatt, glänzend, nicht kleienförmig.

Ueberall Drüsenschwellungen, an inneren Organen keine Veränderung. Allgemeine Anaemie; specifische Infection wird geleugnet.

Pulv. Goae 1 : 4 Vaseline.

Gebessert entlassen.

13. Lina Meyer. 16 Jahr. Göttingen.
Aufgenommen 27. X. 1881. Entlassen 4. XI. 1881.

Psoriasis punctata an der Streckseite der Unterarme, ebenso Formen der Psoriasis guttata, nummularis, annularis und gyrata.

Ferner Psoriasis am Knie.

Patientin beschuldigt ein traumatisches Moment; es

lassen sich keine Organerkrankungen nachweisen, etwas Chlorose.

Therapie: Pulv. Goae.

4. XI. Patientin wird auf Wunsch gebessert entlassen.

14. Charlotte Korte. 13 Jahr. Schöningen.
Aufgenommen 22. XI. 1881. Entlassen 16. XII. 1881.

Die Mitte des Bauches und Rückens ist vom Hals bis zum Kreuz in mehr als Handbreite von Psoriasis gyren bedeckt. Pilze sind nicht nachzuweisen. Am Kopfe besteht ausgedehnte Pityriasis.

Behandlung: Pulv. Goae 1 : 4; auf dem Kopfe Acid. rufigallicum, nachdem auf Einreibung von ca. 100 gr. weisser Praecipitatsalbe Stomatitis eingetreten war.

Seit Mitte December Reinigung durch Kleienbäder und Bepinselung mit Jodoform collodium.

Fast geheilt entlassen.

15. Friedr. Kleinhans. 53 Jahr. Schuhmacher. Göttingen.
Aufgenommen 6. XII. 1881. Entlassen 13. XII. 1881.

Patient bekam vor 7 Jahren am rechten Unterschenkel einen kleinen roten Fleck, der sich allmählich vergrösserte; mit der Zeit stellten sich derartige Flecke mehr ein, breiteten sich aus und flossen zusammen. Auch im Gesicht, am Kopfe, Armen und linkem Unterschenkel traten Flecke auf, die mit Schuppen bedeckt waren, verschwanden jedoch bald wieder. Damals wurde Patient poliklinisch behandelt und geheilt. Nachher stellte sich der Ausschlag zweimal wieder ein, wurde aber jedesmal beseitigt. Jetzt stellte sich das Exanthem nach einer $^1/_2$jährigen Pause vor ca. 8 Wochen wieder ein.

Patient hat 9 Kinder, die gesund sind bis auf eine

Tochter, 20 Jahr alt, die seit ihrem 6. Jahr an einem gleichen Ausschlag leiden soll.

Es finden sich Localisationen an der rechten unteren Extremität und an der Streckseite des rechten Armes. Beim Abkratzen der Schuppen blutet es etwas. Im Centrum heilen die Herde ab, in der Peripherie entwickeln sie sich weiter; die Psoriasis hat eine serpiginöse Ausdehnung.

Therapie: Bäder.

16. Elisabeth Rohrberg. 19 Jahr. Schönhagen. Aufgenommen 9. II. 1882. Entlassen 28. II. 1882.

Besonders an der Streckseite beider oberen Extremitäten, am rechten Knie und (nur wenige kleine Stellen) am Rücken ausgedehnte Psoriasiseruptionen. An der Beugeseite der Arme bestehen zahlreiche isolierte Guttae. Handteller sind frei.

Patientin leidet seit ihrem 7. Jahre an der Krankheit, die sich zeitweilig auf vielfache ärztliche Behandlung gebessert hat, aber nie ganz weggeblieben ist. Organerkrankungen lassen sich nicht nachweisen. Aehnliche Erkrankung bei Verwandten, sowie Möglichkeit der Uebertragung wird in Abrede gestellt.

Patientin wird nach Reinigung der Haut mit Jodoform collodium Rp. Jodoform. 5,0, Collod. Aether. āā 50,0, Ol. Ricin. 2,0 behandelt und fast geheilt entlassen.

17. Barbara Gassmann. 15 Jahr. Heiligenstadt. Aufgenommen 15. XII. 1882. Entlassen 27. XII. 1882.

Patientin zeigt die verschiedensten Formen von Psoriasis am Rücken, Bauch und Extremitäten, am meisten am Rumpf, auch finden sich Stellen an der Stirn und auf dem Kopf; Hohlhand ist frei. Regel ist vorhanden, ist zuletzt unregelmässig gewesen. Der Aus-

schlag besteht seit 6 Jahren, hat an den Beinen angefangen. Einen Grund weiss Patientin nicht anzugeben.

Der Spitzenstoss ist schwach fühlbar, das Herz reicht 2 cm über die Sternallinie und 2 cm über die Mammillarlinie. Herztöne an der Spitze ganz rein, zweiter Pulmonalton nicht verstärkt, wohl aber zweiter Aortenton. Die Arterie ist eng, Puls etwas spitzwellig; auch an der Carotis ist der zweite Ton sehr laut.

27. XII. Die Herzverhältnisse sind unverändert. Patientin ist mit protrahierten warmen Bädern ohne Erfolg behandelt. Wird abgeholt.

18. Lina Wagner. 8 Jahr. Göttingen.
Aufgenommen 2. I. 1883. Entlassen 23. V. 1883.

Patientin wurde wegen weitverbreiteter Psoriasis mit den verschiedensten Mitteln behandelt: Jodoform vaseline, Harzsalbe, Chrysarobin, ohne nennenswerten Erfolg. Anfangs April bekam sie ein Pleuraexsudat, und jetzt schwand in wenigen Wochen das ganze Exanthem. Das Exsudat wurde resorbiert, und nach der Resorption erschienen auf der rechten Rückenfläche neue Psoriasisflecke.

Patientin wurde zu weiterer Beobachtung entlassen.

19. Katharina Strecker. 15 Jahr. Hohengandern.
Aufgenommen 12. II. 1883. Entlassen 20. II. 1883.

An beiden Armen und Beinen bis Hand- und Fussgrenze Psoriasiseruptionen. Nach Behandlung mit Ichthyol tritt rasche Besserung ein, doch wird die Kranke vor der Heilung abgeholt.

20. Anna Rettberg. 20 Jahr. Göttingen.
Aufgenommen 17. VII. 1883. Entlassen 31. VII. 1883.

Die Kranke leidet seit 5 Jahren an einem Ausschlag, der in jedem Frühjahr und Sommer heftig auftritt; er

ist dann mit einer gelben Salbe behandelt und jedesmal gebessert, sodass er während des Winters bis auf einige Stellen, an denen er bestehen blieb, geschwunden war.

Der Ausschlag ist in allen Stadien vorhanden. Auf der Streckseite der Arme und Beine mehr als auf der Beugeseite. Fusssohle und Handteller frei. Auf dem Kopfe besteht Pityriasis alba. Auch am Rumpfe besteht der Ausschlag.

Behandlung mit Pix liquida. Alle Stellen sind rasch abgeheilt. Patientin geheilt entlassen.

21. Philippine Koch. 6½ Jahr. Eschwege. Aufgenommen 5. II. 1884. Entlassen 14. III. 1884.

Patientin stammt aus gesunder Familie, hat 3 Geschwister, die sämmtlich gesund sind. Sie ist bis zum vorigen Sommer stets gesund gewesen. Im Mai bekam sie die Masern, und im Anschluss daran nach 14 Tagen Ausschlag, zuerst an Armen und Beinen, darauf am Bauch und Rücken. Der Vater will in seinem 18. Jahre an demselben Ausschlag gelitten haben.

Man sieht über den ganzen Körper ausgebreitet rote Stellen mit silberweissen Schüppchen; es besteht eine kleine Exsudation, auf der sich kleine Schüppchen bilden. Psoriasis punctata, nummularis und annularis. Auf dem Kopfe sind ebenfalls Heerde, man sieht daselbst nur Schüppchen. An den Schulterblättern sieht man squamöse Ausschläge, am Thorax ziemlich weit verbreitetes Erythem.

9. II. Patientin wird mehrfach gebadet.

11. II. Das Exanthem wird erst mit Oel, dann mit Chrysarobin 10 : Vaseline 100,0 bestrichen.

15. II. Die Haut des Gesichtes zeigt eine braunrote Färbung, auch die Haut des ganzen Körpers ist

dunkelrot gefärbt. Die Augenlider sind etwas ödematös geschwollen. Kein Eiweiss im Urin.

16. II. Das linke Bein wird mit Chrysarobin weiter behandelt, das rechte mit Pix liquida.

Im Gesicht tritt ein Eczem auf.

18. II. Schwellung im Gesicht verschwunden; reichliche Bläscheneruptionen im Gesicht, die sich bald mit gelbbraunen Borken bedecken. Die Haut des gesammten Körpers ist noch braunrot, die Psoriasisstellen weiss, besonders die mit Theer eingeriebenen.

21. II. Die Haut schuppt sich ab, und unter der braunroten Färbung kommt die weisse Haut zum Vorschein. Auf dem Kopf werden die Stellen mit Spirit. saponato-kalinus bestrichen.

27. II. Das Eczem im Gesicht ist verschwunden, die Stellen auf dem Kopf zwischen den Haaren sind abgeheilt. Am Körper sind teilweise noch braunrote Stellen. Das linke Bein, das mit Chrysarobin behandelt ist, scheint bessere Fortschritte gemacht zu haben, als das rechte, mit Theer behandelte. Dieses sowie der Rumpf werden deshalb mit Chrysarobin eingerieben.

3. III. Die Haut ist überall braunrot gefärbt, prall anzufühlen und glänzend.

5. III. Die Haut schilfert sich ab, es kommt weisse Epidermis zum Vorschein. Die Psoriasisflecke fast verschwunden.

12. III. Psoriasisflecke sind nirgends mehr zu sehen.

14. III. Patientin wird geheilt entlassen.

22. Louis Vopel. 25 Jahr. Schäfer. Wiebrechtshausen. Aufgenommen 5. III. 1884. Entlassen 6. V. 1884.

Patient hat seit Weihnachten einige Stippchen auf der Stirn und auf dem Handrücken grössere Flecken

bemerkt. Dieser Ausschlag blieb bis vor 4 Wochen ziemlich gleich. Vor 4 Wochen erkrankte Vopel plötzlich mit Reissen und Ziehen in den Gliedern und allgemeiner Mattigkeit; die Krankheit dauerte ca. 8 Tage. Darnach bemerkte er, dass der Ausschlag am ganzen Körper auftrat; derselbe hat sich bis zu seiner Aufnahme immer mehr ausgedehnt.

Psoriasiseruption, meist guttata, auch annularis und gyrata. Dicke Borken auf der Kopfhaut mit Areabildung gerade auf der Mitte des Scheitels. Im linken Schultergelenk besteht Beschränkung der Beweglichkeit, angeblich herrührend von einer Verletzung durch Fall, die lange Zeit eiterte. Im Verlauf der Chrysarobinbehandlung trat einmal Fieberbewegung ein mit Erscheinungen einer Infiltration über dem linken Infraclaviculararaume, die längere Zeit anhielt; Rasselgeräusche waren noch lange zu hören.

Auf Gebrauch von Chrysarobin trat Abheilung der Psoriasis ein; aber am linken Oberarm kam ein Recidiv, das bald wieder heilte.

In beiden Achselhöhlen trat eine Eruption von Carbunkeln auf, die nach der Incision sich noch weiter ausdehnte und eine tiefe Infiltration zur Folge hatte.

6. V. Patient geheilt entlassen.

Wiederaufnahme 12. II. 1885. Entlassen 20. II. 1885. Patient kommt wieder mit einem Exanthem am linken Knie (Psoriasis). Ferner Herpes zoster an der rechten Thoraxhälfte.

23. Amalie Niemeyer. 33 Jahr. Briefträgerfrau. Göttingen.

Aufgenommen 30. X. 1884. Entlassen 24. XI. 1884.

Patientin stammt aus guter Familie, ist als junges Mädchen bleichsüchtig gewesen und hat damals einen Ausschlag gehabt, der aus etwa 10-Pfennigstück grosssen

roten Flecken bestand. Sie ist verheiratet und hat 4 gesunde Kinder. Vor 12 Tagen entwickelte sich der Ausschlag, es entstanden erst kleine rote Schüppchen; der Ausschlag juckt stark, besonders Abends und wenn Patientin warm wird.

Man sieht eine grosse Menge blassroter, flacher Erhebungen, die mit weissen Schüppchen bedeckt sind und von der Grösse eines Stecknadelknopfes bis zu der einer Linse vorkommen. Entfernt man die Schüppchen, so blutet das darunterliegende Gewebe. Der Ausschlag ist an Bauch und Rücken am meisten entwickelt. Fusssohlen und Handteller sind frei. Auf dem Kopfe besteht Pityriasis alba.

An der Herzspitze hört man ein systolisches Geräusch, zweiter Pulmonalton verstärkt. Spitzenstoss zwischen 5. und 6. Rippe ausserhalb der Mammillarlinie. Die Herzresistenz überragt den rechten Sternalrand um 3 cm, die Mammillarlinie um 2 cm, Puls 88, Arterie eng, mittelmässig gespannt.

Diagnose: Psoriasis und Insufficienz der Mitralis, aber compensiert.

Therapie: Lig. Kal. arsenic. Pulv. Goae.

4. XI. Die Haut reagiert mit Hitzegefühl, Schwellung und Abschilferung; das Gesicht wird mit Theersalbe behandelt.

8. XI. Abschuppung der Haut.

24. XI. Geheilt entlassen.

24. Frieda Bindseil. 4½ Jahr. Lehrerkind. Northeim. Aufgenommen 6. I. 1885. Entlassen 25. II. 1885.

Seit mehreren Wochen Ausschlag, der erst mit kleinen Knötchen begonnen hat; dieselben waren gerötet, vergrösserten sich dann und bedeckten sich mit Schuppen.

Am ganzen Körper, auf dem behaarten Kopfe, an Stirn, Brust, Rücken, Bauch und Extremitäten finden sich Hautstellen, von der Grösse einer Linse bis zu der einer Mark und dazwischen, welche auf gerötetem Grunde weisse Schüppchen zeigen; kratzt man diese ab, so blutet das darunter liegende Corium. An der Streckseite der Extremitäten sind grössere Hautstellen afficiert, jedoch in der Weise, dass neben Schüppchen weissliche Borken dem geröteten Grunde aufsitzen. Dieselben lassen sich leicht ablösen, darunter ist die Oberfläche trocken. An einigen Stellen sieht man den Ausschlag in Form eines Ringes, das Centrum ist frei.

Das Kind wird mit folgender Salbe eingerieben:

Rp.

Colophon. 30,0
Elemi 10,0
Cer. flav.
Damar. āā 20,0
Benz. 2,0
Balsam. Peruv. 5,0
M. liquief. cola.
fiant Bacilli No. XX.
D. S. zu erwärmen und flüssig aufzutragen.

Trotz eifrigen Suchens wurden keine Pilze gefunden. Die Salbe erwies sich als völlig wirkungslos.

26. I. Es wird Pulv. Goae aufgestrichen.
30. I. Schnelle Heilung.
25. II. Geheilt entlassen.

25. Minna Funke. 23 Jahr. Dienstmagd.
Aufgenommen 19. II. 1885. Entlassen 24. II. 1885.

Mitte letzten Sommers bemerkt die Kranke einen kleinen schuppenartigen Ausschlag auf dem Kopfe, der

stark juckte. Etwa 6 Wochen vor Weihnachten soll der Ausschlag allmählich weitergeschritten sein auf die Arme, Gesicht und übrigen Körper. Es wurde erst rot, dann weiss und schilferte dann ab.

Sie hat auf den Rat eines Buchbinders seit dem 7. II. „Schafsalbe“ und Thee dagegen angewandt. Infolge dessen hat sie 2 Tage darauf Schmerzen im Munde, Entzündung und Bluten des Zahnfleisches und schlechten Geruch aus dem Munde bekommen.

Der Process ist besonders auf der Streckseite verbreitet, die Beugeseiten sind weniger befallen; die Handteller sind ganz frei. Einzelne Eruptionen an den Beinen und Rücken, auf denen wenig Schuppen sind. Starker Foetor ex ore; offenbar von einer Stomatitis. Man sieht Geschwüre am oberen Rande des Zahnfleisches, die von grünen schmierigen Belägen bedeckt sind. Auch an der Unterlippe sitzen rechts kleine Geschwürchen.

Stomatitis mercurialis und Psoriasis.

Therapie: Solutio Kal. chlor. 5 : 200,0 2stdl. 1 Essl. Pulv. Goae 10,0 : Vaseline 40,0.

7. III. Die Psoriasis verhält sich hartnäckig gegen Pulv. Goae und verschwindet nur sehr langsam; die Stomatitis ist fast verschwunden.

24. III. Nach zweimaliger Einreibung mit Theersalbe ist die Psoriasis verschwunden. Stomatitis ganz geheilt.

Geheilt entlassen.

26. Auguste Washausen. 16 Jahr. Dienstmagd. Northeim.

Aufgenommen 22. IV. 1885. Entlassen 3. V. 1885.

Patientin leidet seit 1/4 Jahr an einem Ausschlag an Beinen, Armen und Rumpf, der zeitweise gejuckt hat.

Sie ist schon ärztlich behandelt; sonst ist sie nie krank gewesen.

Ueber beide Arme und Beine und an der Stirn zerstreut eine grosse Menge grösserer und kleinerer roter Flecken, denen silberweisse Schüppchen aufsitzen. Entfernt man diese, so blutet das unterliegende Corium.

Es werden die Stellen mit Pulv. Goae eingerieben.

3. V. Geheilt entlassen.

27. Martha Hofsommer. 19 Jahr. Arbeiterin. Lautenbach.

Aufgenommen 21. V. 1885. Entlassen 16. VI. 1885.

Patientin will seit 5 Jahren eine starke Abschilferung auf dem Kopfe haben; von einem Arzt in Cassel ist ihr Medizin verordnet, aber ohne Erfolg. Vor 5 Wocchen will sie einen starken Ausschlag an den unteren Partieen des Bauches und in der Inguinalgegend bekommen haben, der sich vor 14 Tagen auf die Arme und andere Körperstellen fortsetzte. Sie will nicht angesteckt sein, hat einmal geboren.

1. VI. Nachdem sie in der syphilitischen Abteilung 30 gr. ohne Erfolg eingeschmiert hatte, wird sie jetzt auf die Abteilung gebracht und weiter behandelt.

Auf dem Körper findet sich unregelmässig verbreitete Psoriasis, die Schuppen waren aber etwas gelblich. Auf dem Kopfe ein trockenes Eczem. An den Genitalien kein Befund, nur etwas Fluor.

Therapie: Chrysarobinsalbe, Kopf mit Spir. saponatokalinus behandelt.

13. VI. Der Ausschlag ist grösstenteils abgeheilt, nur einige wenige Stellen müssen noch wieder bepinselt werden.

16. VI. Patientin geheilt entlassen.

28. Bertha Hellwich. 21 Jahr. Arbeiterin. Grebendorf. Aufgenommen 26. VIII. 1885. Entlassen 3. X. 1885.

Patientin will in der Jugend viel an Erbrechen gelitten haben, genaueres weiss sie nicht darüber anzugeben. Vor 2 Jahren hat sie eine Lungenentzündung gehabt und seitdem hat sie Husten. Vor 2 Jahren trat ein Ausschlag am rechten Arm in Gestalt eines kleinen roten Flecks auf, der sich trotz ärztlicher Behandlung allmählich über beide Arme, besonders an der Streckseite, Rücken, Kopf, Brust und Oberschenkel verbreitete.

Seit einem halben Jahre war sie in poliklinischer Behandlung.

Patientin ist ein kräftig gebautes Mädchen mit sehr starker Sommersprossenbildung im Gesicht. Besonders an den Streckseiten der oberen und unteren Extremitäten, ausserdem am unteren Teile des Rückens, Kreuzbeingegend, sowie seitlichen Oberschenkeln zahlreiche Psoriasisflecke. Man sieht sowohl ganz kleine stecknadelknopfgrosse gerötete Stellen mit weissen Schüppchen, als auch solche von der Grösse eines Dreimarkstückes, sowie Kreise und Windungen.

Therapie: Pulv. Goae.

12. IX. Die Psoriasis ist besonders am Rücken grösstenteils abgeheilt, nur an den Ellenbogen ist die Haut noch infiltriert und gerötet. Die Kranke ist sehr empfindlich gegen die Goasalbe, sie bekommt nach jeder Einreibung ziemlich heftige Dermatitis.

27. IX. Die Psoriasis setzt der Goasalbe Widerstand entgegen, besonders an den Knieen und Unterarmen, deshalb wird mit Theerliniment abgewechselt.

3. X. Patientin wird auf ihren Wunsch entlassen. An den Beinen in der Umgebung des Knies ist die Psoriasis noch nicht ganz abgeheilt.

29. Jonas Schönfeldt. Althändler. Einbeck. Aufgenommen 28. VII. 1885. Entlassen 13. I. 1886.

Mit 5 Jahren hat er Scharlach gehabt und sich dabei eine Augenaffection erworben. Seit Kindheit an leidet er an einem jährlich zweimal (im Frühjahr und Herbst) wiederkehrenden Ausschlag, der sich meist unter der Nase verbreitet und nach einigen Wochen verschwindet. Vor 8 Wochen kehrte der Ausschlag unter der Nase zurück und verbreitete sich vor 5 Wochen auf die Kopfhaut und den übrigen Körper. Der Ausschlag juckt nicht; Syphilis will Patient niemals gehabt haben.

Am ganzen Körper findet sich ein Ausschlag, der in seinen Anfängen aus geröteten Flecken mit mattglänzenden Schuppen besteht. Die Flecke sind erbsen- bis fünfpfennigstückgross. Am Oberschenkel, Bauch, Kniekehle, Ellenbogenbeuge sind die Flecke zusammengeflossen zu grösseren, diffus geröteten Flächen. Auf dem Kopfe macht der Ausschlag fast den Eindruck einer Seborrhoe, ebenso im Bart, da die Schuppen zusammenhängen. An einzelnen Stellen sieht der Ausschlag specifisch aus; obwohl kein Jucken bestehen soll, hat Patient doch an einigen Stellen gekratzt. Hohlhände und Fusssohle ganz frei; am Rücken nur wenige Eruptionen.

An den Augen Blepharitis ciliaris und Schrumpfung der Conjunctivae, an der Conjunctiva bulbi nichts Abnormes. Lunge und Herz intact.

Therapie: Patient wird gebadet, mit grüner Seife gewaschen und die Borken auf dem Kopfe mit Oel erweicht. Das Gesicht wird mit Theer, der Körper mit Chrysarobin bepinselt.

13. I. Patient hat sich Chrysarobin ins Auge geschmiert, daher Conjunctivitis, die aber nach Bleiwasserumschlägen und Bepinselung rasch weicht. — Geheilt entlassen.

30. Friederike Weber. 30 Jahr. Arbeiterfrau. Osterode. Aufgenommen 2. II. 1886. Entlassen 15. IV. 1886.

Patientin hat in ihrer Jugend die Masern gehabt, mit 16 Jahren Nervenfieber; ihre jetzige Krankheit begann vor 5 Jahren am Ohr, ergriff dann beide Arme, und später allmählich die Beine, Brust und Rücken. Die Krankheit hat nur wenige Tage am Arme ausgesetzt, wo Patientin die Stellen mit Salbe bestrichen hat. Sie hat 3 Kinder gehabt, von denen 1 gestorben ist, die anderen sind gesund.

Die Frau ist sonst gesund, Eruptionen finden sich an der Streckseite der Arme, angeblich sind sie von da nach der Beugeseite übergegangen, die Oberarme sind frei. Einige Eruptionen finden sich im Gesicht, Brust und Bauch; auf dem Kopfe besteht Pityriasis alba. An den Beinen finden sich spärliche Efflorescenzen an der Beugeseite des rechten Oberschenkels und in der linken Kniekehle; auch an den Geschlechtsteilen findet sich starke Psoriasis. Hohlhand und Schulterblätter sind frei; der Ausschlag juckt stark.

Therapie: Die Stellen am Arme werden mit Goa-Lanolinsalbe bestrichen, im Gesicht mit Ol. rusci, an Beinen und Genitalien mit weisser Praecipitatsalbe.

14. II. Der Ausschlag setzt der Behandlung hartnäckigen Widerstand entgegen. Es besteht geringe Conjunctivitis, durch Chrysarobin hervorgerufen.

Es scheint als ob die Lanolin-Goasalbe weniger gut wirkt, als die Vaseline-Goasalbe, weil kein Fett zugesetzt ist, das das Chrysarobin löst.

2. 8. II. Die Besserung stellt sich langsam ein, doch ist die Schuppenbildung noch eine beschleunigte. Patientin muss täglich einige Stunden im lauwarmen Kleienbade zubringen. Im Gesicht, am Rücken und an den Beinen

sind die meisten Stellen abgeheilt; nur die Unterarme sind noch in der Heilung zurückgeblieben.

10. III. Auf Brust und Rücken hat die Goasalbe ein frisches Eczem hervorgerufen.

Die Psoriasis ist in Abheilung begriffen.

20. III. Am ganzen Körper besteht ein in lebhafter Abschuppung begriffenes Eczem; dasselbe wird mit Einreibung von Vaseline und Mullverband behandelt.

24. III. Das Eczem ist in Abtheilung begriffen.

30. III. Von neuem heftige Reizerscheinungen von Seiten der Haut; dieselbe ist am ganzen Körper gerötet, gespannt, spröde, schuppt ab und brennt.

Einreibung mit Lanolin 90, Fett 10.

7. IV. Es scheint, als ob die Lanolinsalbe von günstigen Einfluss gewesen ist, jedenfalls war schon in den nächsten Tagen bedeutende Besserung zu bemerken, so dass jetzt die Haut reizlos, die Rötung und Abschuppung gering ist.

12. IV. Die Heilung des Eczems geht ohne Unterbrechung vor sich, unter fortgesetzter Einreibung mit Lanolin.

15. IV. Patientin wird entlassen. Die Haut ist noch gerötet aber reizlos, es besteht noch geringe Pityriasis rubra. Am besten sehen die Stellen aus, wo früher die Psoriasisflecke waren; hier sieht man gar keine Schuppenbildung mehr.

31. Thomas Trabert. 25 Jahr. Schreiner. Fulda. Aufgenommen 25. II. 1886. Entlassen 7. III. 1886.

Patient giebt an, seit ca. 1/4 Jahr einen Ausschlag zu haben, der an den Füssen begann und von da sich über den ganzen Körper verbreitet hat. Zuerst sollen sich kleine Flecken gebildet haben, die dann zu breiten

mit weissen Schuppen bedeckten Flecken auseinanderflossen. Der Ausschlag soll sehr gejuckt haben. Eine Infection wird geleugnet, Patient ist schon poliklinisch behandelt.

Der Ausschlag ist verbreitet auf Streck- und Beugeseite der Arme, die Hand ist frei geblieben. In der Regio supracluvicularis sehr geringe Drüsenschwellung. Auf dem Kopfe besteht Pityriasis alba. Am linken unteren Augenlide ist auch eine Psoriasiseruption, in kleinen weissen Schüppchen bestehend. Sehr reichlich ist der Ausschlag an den Beinen besonders an der Streckseite, daselbst ist er confluierend. Alle Formen, von den kleinsten bis zu den grössten, sind vertreten; die Stellen sehen dunkelrot aus. Vereinzelt sind die Flecke auf Brust, Bauch und Rücken.

Therapie: Einreibung mit Chrysarobin 5,0, Lanolin 60,0.

7. III. Schnelle Heilung, sodass Patient fast völlig geheilt die Klinik verlässt.

32. Friedr. Voss. 19 Jahr. Tischler. Barsinghausen. Aufgenommen 5. III. 1886. Entlassen 27. IV. 1886.

Patient leidet an einem völlig über den ganzen Körper verbreiteten Ausschlag, der seit 14 Wochen anhält und zuerst an den Streckseiten von Armen und Beinen begonnen haben soll. Er will nie krank gewesen sein, seine Eltern sollen gesund sein. Er ist in Hannover 11 Wochen mit Einspritzungen und Einreibung grauer Salbe ohne Erfolg behandelt.

An den Streckseiten der Extremitäten finden sich ausgebreitete, teilweise confluierende Psoriasisflecke, von denen die Schuppen stellenweise schon entfernt sind. Handteller und Fusssohlen sind frei; dagegen sieht man

eine grosse Anzahl von Psoriasiseffloreszenzen im Gesicht. Sämmtliche Flecke zeigen eine blassrote Färbung.

Therapie: Chrysarobin-Lanolinsalbe, im Gesicht Theer.

27. IV. Die Psoriasis war sehr hartnäckig, er erhielt später neben äusserlicher Behandlung noch Arsen innerlich; es schien darauf die Heilung schneller vor sich zu gehen.

Fast völlig geheilt entlassen.

33. Elise Freiboth. 28 Jahr. Dienstmagd. Lödingsen. Aufgenommen 24. VIII. 1886. Entlassen 9. IX. 1886.

Die Eltern der Patientin sollen gesund sein; sie selbst bekam im 16. Jahre einen Hautausschlag auf beiden Armen, der nach ärztlicher Behandlung nach ½ Jahre zurück ging. Anfangs April d. J. wiederholte sich derselbe an denselben Stellen, in der Mitte des Unterarmes beginnend und sich nach unten auf den Handrücken continuierlich, nach oben auf den Ellenbogen herdweise fortsetzend.

Auf der Streckseite beider Unterarme, Ellenbogen, am linken Oberarm in der Bicepsgegend findet sich eine Psoriasis, die sich auf den Handrücken fortsetzt. Ebenfalls an beiden Ohren und im Nacken. Handteller frei. Einzelne kleine Stellen an der linken Kniescheibe und am linken Unterschenkel sind gleichfalls befallen. Zuweilen soll der Ausschlag jucken.

Therapie: Chrysarobin in Chloroformlösung wird auf die erkrankten Stellen aufgepinselt, sobald das Chloroform verdunstet ist, wird eine Traumaticinlösung aufgetragen.

9. IX. Fast geheilt entlassen.

34. Heinrich Beuser. 34 Jahr. Schmidt. Brevörde. Aufgenommen 30. VIII. 1886. Entlassen 1. IX. 1886.

Patient will kurz vor Weihnachten 1885 ein Magen und Lungenleiden gehabt haben, und im Anschluss daran

soll auf der Haut über dem linken Hüftgelenk ein Ausschlag entstanden sein der sich über den grössten Teil des Unterschenkels, Kniebeuge und stellenweise Rumpf und Oberarm verbreitete und sich auch auf die rechte Körperhälfte erstreckte.

Patient ist ein kräftiger Mann; an Extremitäten und in der Umgebung der Genitalien finden sich zahlreiche Psoriasisflecke, die an den Ellenbogengelenken zu grösseren, mit Schuppen bedeckten Plaques zusammenfliessen. Die Flecke finden sich sowohl an den Streck- wie Beugeseiten. Der Ausschlag juckt. Infection wird geleugnet, auch finden sich objectiv keine Anhaltspuncte.

Chrysarobin mit Traumaticin.

1. IX. Patient geht ungeheilt fort.

85. Heinrich Schlimme. 23 Jahr. Arbeiter. Klein-Freden.

Aufgenommen 5. IX. 1887. Entlassen 22. X. 1887.

Vor ½ Jahre bemerkte Patient einen roten Fleck am linken Ellenbogen; vor 8 Wochen erschienen mehrere an Armen und Beinen. Sonst ist er gesund gewesen.

An den Streckseiten besonders an den Gelenkgegenden besteht ausgebreitete Psoriasis.

Therapie: Einreibung von Chrysarobin 5 : 50 Chloroform und Ueberstreichung mit Traumaticin.

2. X. Das Exanthem ist sehr hartnäckig, daher Anwendung von protrahierten lauwarmen Bädern und innerlich Arsen.

21. X. Patient wird entlassen. Die Haut ist stark gerötet und stellenweise noch mit Schüppchen bedeckt; die Infiltration ist zurückgegangen.

36. Fritz Haas. 17 Jahr. Knecht. Klein-Freden.
. Aufgenommen 14. XI. 1887. Entlassen 29. XI. 1887.

Seit dem 7. Jahr leidet Patient an einem Ausschlag, der immer mehr oder weniger auftrat; sonst will er gesund sein.

Das Exanthem ist über den ganzen Körper verbreitet, besonders an Brust, Rücken, Oberarmen und Beinen, nur der obere Teil der Brust, Hals und Gesicht sind ganz frei. Es besteht aus erhabenen, roten, häufig confluierenden oder in geschlängelten Linien angeordneten Stellen, die mit dicken weissen Borken bedeckt sind. Es juckt stark, nässt nicht. Die kleinsten Stellen bilden kleine Knötchen; beim Abkratzen der Schuppen kommt Blut. Die anderen Organe sind normal.

Therapie: Solutio Fowleri, protrahierte Bäder von 2 Stunden Dauer.

26. XI. Der Ausschlag heilt gut. Patient wurde heute im Bade nach einer Stunde ohnmächtig.

29. XI. Patient ging trotz dringenden Abratens fort.

37. Selma Klimmeck. 10 Jahr. Göttingen.
Aufgenommen 3. I. 1888. Entlassen 15. I. 1888.

Seit November 1887 leidet Patientin an einem juckenden Hautausschlage auf dem Rumpfe, der verschwand, aber vor 14 Tagen wiederkehrte. Sie hat im Alter von 5 Jahren Masern gehabt, sonst soll sie gesund gewesen sein; die Eltern sind gesund.

Die Kranke ist ein gut genährtes Mädchen. An der Vorder und Hinterseite des Rumpfs sowie am Halse sieht man zahlreiche kleine bis 20 Pfennigstückgrosse rote Knötchen, die mit silberglänzenden Schüppchen bedeckt sind, Abhebung derselben bedingt geringfügige Blutung. An mehreren Stellen sind die einzelnen Heerde in ein-

ander übergegangen. Die Haut der Extremitäten ist frei von Ausschlag. An anderen Organen ist nichts zu finden.

Therapie: Einreibung mit Chrysarobin und Ueberpinselung mit Traumaticin.

5. I. Patientin hat sehr grosse Schmerzen, von den Einreibungen ist die Haut stark gerötet. Daher wird die Chrysarobinbehandlung ausgesetzt; statt dessen Sol. Fowler. innerlich und 2stündige Bäder von 27° R. verabfolgt.

7. I. Neue Efflorescenzen sind in geringerer Zahl aufgetreten.

10. I. Starke Abschilferung der dunkel pigmentierten Haut. Subjectives Wohlbefinden, die neuen Efflorescenzen heilen auch ab.

13. I. Psoriasis vollkommen geheilt.

15. I. Patientin entlassen.

38. Johann Thöne. 35 Jahr. Oeconom. Wewer. Aufgenommen 23. I. 1888. Entlassen 29. III. 1888.

Patient hat seit 13 Jahren einen Hautausschlag, der an den Füssen anfing. Nach einem Aufenthalt in Bad Nenndorf ist er eine Zeitlang verschwunden, aber wiedergekommen.

Man sieht Schüppchen auf erhabenem, gerötetem Grunde, der vom entzündeten Corium gebildet wird; beim Abkratzen blutet es. Der Ausschlag ist an den Streckseiten mehr entwickelt als an den Beugeseiten und juckt sehr. Die Psoriasis ist besonders stark entwickelt am Oberschenkel, Bauch und Armen. Auf dem Kopfe besteht Pityriasis alba. Psoriasis lenticularis, punctata et gyrata, Sonst ist Patient gesund.

Therapie: Die Flecke werden mit Vaseline bestrichen, die nach einigen Minuten wieder beseitigt wird. Dies wird mehrmals wiederholt.

31. I. Vaseline hat keine Wirkung. Das rechte Bein wird jetzt mit Chrysarobin behandelt, das linke mit Ol. rusci.

7. II. Die Stellen, welche mit Vaseline und Ol. rusci behandelt sind, zeigen langsame Besserung, die jedoch weit stärker ist an den Stellen, die mit Chrysarobin behandelt sind.

12. II. Die mit Vaseline behandelten Stellen heilen besser, als die mit Ol. rusci bepinselten.

20. II. Patient hat eine Conjunctivitis bekommen.

23. I. Conjunctivitis geheilt.

27. II. Patient hat wieder Conjunctivitis bekommen. Es werden beide Beine mit Chrysarobin behandelt.

2. III. Conjunctivitis geheilt.

10. III. Die Besserung schreitet langsam fort; die mit Chrysarobin behandelten Teile heilten bei weitem am besten.

17. III. Patient hat zum dritten Mal Conjunctivitis bekommen.

22. III. Die Haut hat über den ganzen Körper fleckige braune Färbung; Conjunctivitis geheilt.

29. III. Geheilt entlassen.

39. Karl Beck. 21 Jahr. Fabrikarbeiter. Gaderbaum. Aufgenommen 25. IV. 1888. Entlassen 10. V. 1888.

Patient giebt an, aus gesunder Familie zu stammen. Er erinnert sich ausser einem Gesichtslupus nicht krank gewesen zu sein. Den bestehenden Ausschlag will er seit seinem 7. Jahre haben; derselbe soll bald stärker bald besser gewesen sein.

Patient ist gut genährt. An der Nase ausgeheilter Lupus. Auf der Haut, besonders der Arme und Beine, weniger des Rumpfes sind zahlreiche Flecke, die im

Durchschnitt Fünfpfennigstückgross sind; sie confluieren vielfach, sind mit Schüppchen bedeckt und jucken.

Therapie: Chrysarobinsalbe.

29. IV. Patient hat eine Entzündung der die erkrankten Partieen umgebenden Haut bekommen; die Stellen wo Psoriasis war, sind frei geblieben.

2. V. Die Entzündung der Haut ist zurückgegangen; die erkrankten Partieen sind nach zweimaliger Einreibung zurückgegangen.

16. V. Geheilt entlassen.

40. August Queerfurth. 19 Jahr. Schlosser. Tanne. Aufgenommen 1. V. 1888. Entlassen 7. V. 1888.

Patient behauptet, aus gesunder Familie zu stammen. Seit der Jugend hat er einen Ausschlag am Knie gehabt, der mit weissen Schüppchen bedeckt war, und juckte; beim Kratzen kam Blut.

Vor 2 Jahren bekam er beim Arbeiten im Schnee Risse in der Haut der Hände, und darnach ebensolchen Ausschlag an den Händen und Ellenbogen.

An den Ellenbogen, Unterarm, Handgelenk, Knie und Knöcheln besteht beiderseits gleichmässiger Ausschlag, der aus geröteten, mit Schuppen bedeckten Stellen besteht, die nicht nässen und nicht jucken. Ogane normal.

Therapie: Chrysarobinsalbe.

7. V. Patient verlangt, entlassen zu werden. Die Psoriasis ist zum Teil schon abgeheilt. Entzündung der umgebenden Hautpartieen ist nicht aufgetreten.

41. Johannes Osburg. 38 Jahr. Tagelöhner. Heiligenstadt. Aufgenommen 12. V. 1888. Entlassen 10. VI. 1888.

Patient will aus gesunder Familie stammen. Vor 2 Jahren bekam er eine schwere Lungenentzündung und

gleich nachher einen Ausschlag am linken Bein und an der Brust, der aus Bläschen mit wässrigem Inhalt bestanden haben soll. Wenn diese abfielen, war der Grund rot, blutete aber nicht. Dieser Ausschlag breitete sich allmählich über den ganzen Körper aus. Seit dem Frühjahr ist auch das Gesicht ergriffen.

Die ganze Haut des Rumpfes und der Arme ist bedeckt mit dicken weisslichen Schuppen, die auf einem geröteten, etwas prominenten Grunde sitzen. Beim Abkratzen derselben fängt die Haut an einigen Stellen an zu bluten. Der Ausschlag lässt nur wenige gesunde Haut zwischen sich; am meisten frei ist die Brust. Hier tritt er in verschieden grossen Flecken und Streifen auf, von denen die letzteren vielfach einen geschlängelten und gewundenen Verlauf zeigen. An der Stirn sind einige Stellen an der Haargrenze; das Gesicht ist sonst frei.

Therapie: Chrysarobinsalbe und Bäder; auf der Stirn Vaseline.

15. V. Patient hat eine starke Conjunctivitis bekommen. Aussetzen der Einreibung.

19. V. Conjunctivitis heilt; ebenso beginnt die Psoriasis abzuheilen.

29. V. Die Psoriasis heilt sehr gut ab.

10. VI. Entlassen. Psoriasis fast ganz geheilt.

42. Karl Fascher. 16 Jahr. Schuhmacherlehrling. Ebergötzen.

Aufgenommen 28. VI. 1888. Entlassen 5. VII. 1888.

Patient will vor 5 Wochen den Ausschlag auf dem Kopfe, dann auf den Armen, von den auf dem übrigen Körper bekommen haben. Er soll mit roten Stippchen, die sich später mit weissen Borken bedeckten, begonnen haben.

Patient will als Kind schon einmal ähnlichen Ausschlag auf dem Kopfe gehabt haben.

Patient ist ein gut genährter Mensch. An Brust, Rücken, Armen, weniger an den Beinen bestehen zahlreiche Flecke; dieselben sind im Durchschnitt ca. 10 Pfennigstückgross, etwas prominent, und mit dicken weisslichen Schuppen bedeckt. Sie sind abgegrenzt und confluieren meist nicht. Jucken und Nässen besteht nicht. Einige kleine Flecke finden sich an der Stirn an der Haargrenze.

Am Herzen besteht eine Insufficientia valvul. mitralis; sonstige Organveränderungen sind nicht vorhanden.

Therapie: Chrysarobinsalbe.

1. VII. Die Psoriasis heilt sehr rasch ab; nach dreimaliger Einreibung sind viele Stellen schon geheilt, die umgebenden Hautpartieen zeigen eine diffuse leichte Rötung.

5. VII. Patient wird entlassen.

8. VII. Patient kommt mit einigen neuer Eruptionen wieder.

21. VII. Geheilt entlassen.

43. Eduard Wieheim. 26 Jahr. Böttcher. Tanne. Aufgenommen 17. VIII. 1888. Entlassen 10. IX. 1888.

Patient will den Ausschlag, der zuerst an den Beinen auftrat, seit 1½ Jahren haben. Von December 1887 bis Ostern 1888 ist er mit Theer behandelt ohne Erfolg. Eine Ursache der Krankheit weiss er nicht.

Ueber den ganzen Körper verbreitet, am stärksten an der Streckseite der Arme und Beine sieht man ein Psoriasisexanthem, das an den genannten Stellen in Gestalt der Psoriasis gyrata auftritt, während auf Brust und Rücken mehr eine Psoriasis punctata vorhanden ist. Handteller frei. Im Gesicht und Nacken finden sich Linsen- bis 2 Pfennigstückgrosse weisslich glänzende Narben,

dazwischen vereinzelte Psoriasisknötchen. Sonst finden sich keine Organveränderungen.

Therapie: Chrysarobin in Chloroform gelöst und Ueberpinselung mit Traumaticin.

29. VIII. Die Psoriasis heilt sehr gut. Patient hat eine geringfügige Conjunctivitis bekommen, die unter Bleiwasser-Eisumschlägen nachlässt.

10. IX. Geheilt entlassen.

44. Wilhelm Freistein. 19 Jahr. Zimmermann. Tanne.
Aufgenommen 31. VII. 1888. Entlassen 29. IX. 1888.

Patient will den Ausschlag schon 3 Jahre haben und mehrmals ohne Erfolg behandelt sein.

An beiden Handrücken, Ellbogen, Unterschenkel und in der Schulterblattgegend finden sich vereinzelte, spärliche Eruptionen von Psoriasis punctata bis nummata. Gesicht, Brust und Bauch sind frei. Organe normal.

Therapie: Chrysarobin 20,0 Chloroform 180,0 und Ueberpinselung mit Traumaticin; ferner jeden zweiten Tag ein warmes Vollbad.

2. IX. Da die Psoriasis sehr langsam heilt, bekommt Patient eine Chrysarobinsalbe.

22. IX. Die Psoriasis heilt auch unter der Salbe sehr langsam.

29. IX. Geheilt entlassen.

45. Friederike Gries. 30 Jahr. Arbeiterfrau.
Salzhemmendorf.
Aufgenommen 24. XI. 1888. Entlassen 11. XII. 1888.

Patientin leidet an einem Hautausschlag, der mitunter verschwindet und dann wieder hervortritt; er nässt und schmerzt nicht, und tritt bald hier bald dort auf, breitet sich zuweilen auch auf den ganzen Körper aus. Infection wird geleugnet.

Die Kranke ist eine mittelgut genährte Frau; auf den Armen, Brust, Rücken und Beinen besteht ein Ausschlag, der aus sehr zerstreut stehenden vereinzelten Stellen von Linsen- bis 10 Pfennigstückgrösse besteht; nur an den Armen sind die Flecke etwas reichlicher. Auch im Gesicht befinden sich einzelne Stellen. An den betreffenden Stellen sieht man eine gerötete, etwas erhabene, mit kleinen Schüppchen bedeckte Haut. Der Ausschlag juckt etwas und nässt nicht. Handteller sind frei. Lungen normal, am Herzen besteht eine Insufficientia valvulae mitralis.

Therapie: Chrysarobinsalbe.

2. XII. Das Exanthem heilt sehr rasch.

11. XII. Geheilt entlassen.

Was nun die nicht angeführten Fälle betrifft, so sei kurz bemerkt, dass es teils leichtere, schnell geheilte Fälle betrifft, — diese wurden, soweit nicht im folgenden eine andere Therapie angegeben ist, mit Bädern behandelt — teils aber Kranke, die nur 1—2 Tage im Hospital verblieben, und dann fortgingen, ehe eine wirksame Therapie eingeleitet werden konnte.

Ueber die nicht nur wissenschaftlich, sondern auch praktisch wichtige Frage nach der Aetiologie der Psoriasis wurden in der hiesigen Klinik auch eingehende Untersuchungen angestellt.

Im Jahre 1878 veröffentlichte E. Lang in der Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis eine Abhandlung: „Versuch einer Beurteilung der Schuppenflechte nach ihren klinischen Charakteren“ in welchem er zu beweisen suchte, dass das Auftreten und die Verbreitung der genannten Krankheit, besonders die Bildung von

Ringen und Gyren auf eine mykotische Einwirkung hindeute, wenngleich er bis dahin noch keine Pilze habe nachweisen können.

Drei Jahre später glaubte er dann solche gefunden zu haben, und gab eine Beschreibung derselben und der Art ihrer Darstellung in der Sammlung klinischer Vorträge von Volkmann No. 208 heraus. Er entfernte die Schüppchen, nahm dann das zarte Häutchen, das Duncan Bukley (Archives of Dermatologie) zuerst auffand, und das Lang „Psoriasishäutchen" nennt, mit einer Pincette vorsichtig ab, und untersuchte es in 5 % Kalilauge oder in Glycerin und Wasser zu gleichen Teilen. Bei dieser Methode will Lang stets eine gewisse Art von Pilzen gefunden haben, die er „Epidermidophyton" benannte.

Diesen Befund glaubte dann Wolff in Strassburg (Vierteljahrsschr. für Derm. u. Syphil. pag. 337 „Zur Aetiologie der Psoriasis") bestätigen zu können, indem er behauptete, bei jeder Psoriasis dieselben Parasiten gefunden zu haben, nachdam er allerdings anfangs lange vergeblich gesucht habe.

Ebenso veröffentlichte Beissel 1886 eine Abhandlung „Zur Aetiologie der Psoriasis" (Monatsschrift für prakt. Dermatologie 1886 pag. 385), wo er auch constant in den Psoriasisschüppchen ein Mycelium gefunden haben will, das mit dem von Lang entdeckten identisch sein soll. Auch stellte er mit diesem Pilze Züchtungsversuche an, und beschreibt genau das Verhalten desselben.

In der hiesigen Klinik war schon früher auf Pilze gefahndet, doch ohne Erfolg. In der letzten Zeit hat sich nun Herr Dr. Nicolaier genauer mit der Untersuchung der Psoriasis beschäftigt, und war dabei zu einem völlig negativen Resultat gelangt. Es wurden sechs Fälle

sehr genau in der von Lang angegebenen Weise untersucht, indem das sog. Psoriasishäutchen vorsichtig abgelöst und in 5 % Kalilauge untersucht wurde; aber es zeigte sich bei allen Fällen, dass keine Pilze zu sehen waren. Auch die angestellten Kulturversuche, sowohl auf alkalischer wie auf saurer Nährgelatine, ergaben keine Pilzcolonien; was etwa wuchs waren Spaltpilze, speciell Kokken.

Diese Untersuchungen zeigen, dass wenigstens nicht in allen Fällen von Psoriasis das Lang'sche Epidermidophyton zu finden ist, also dieses auch nicht die Ursache der Krankheit, sondern höchstens ein nebensächlicher Befund sein kann.

Dasselbe geht auch aus einer Mitteilung von Unna (Monatshefte für prakt. Dermatologie 1888, pag. 821, „Flora dermatologica") hervor: „Dieser Pilz (der aus Schuppen von Eczema seborrhoicum gezüchtet wird) ist identisch mit demjenigen, welcher bereits vor 2 Jahren von Beissel („Zur Aetiologie der Psoriasis". Monatsschrift für prakt. Dermatologie 1886) beschrieben und für das Lang'sche Epidermidophyton gehalten wird".

Dies beweist, dass der genannte Pilz auch bei anderen Hautkrankheiten vorkommt, und also nichts für die Psoriasis specifisches sein kann.

Im Uebrigen liessen sich in unseren Fällen über die aetiologischen Momente bestimmte Anhaltspuncte nicht auffinden. Es finden sich zwar einige Angaben der Kranken, die man aber nicht als begründet ansehen kann, wie Erkältung, (f. s. No. 9 u. 40) [1]) oder ein Trauma (13); bei anderen soll die Psoriasis nach einer Krankheit, wie

1) Die Zahlen bedeuten die Nummern der vorher aufgeführten Krankengeschichten.

Lungenentzündung (No. 24, 28 u. 41), nach einem rheumatischen Anfall (23) und bei einem Kinde nach Masern aufgetreten sein. Bei 3 Kranken, (No. 3, 20 u. 29) entwickelte sie sich aus einem chronischen Eczem.

Ferner lässt sich bei 5 Kranken eine Familiendisposition nachweisen. In 3 Fällen (7, 8, 21) wird angegeben, dass der Vater an demselben Ausschlag leide oder gelitten habe; in je einem Falle soll eine Schwester (5) und eine Tochter (15) der Kranken daran leiden. Zwei Kranke (7 und 8) sind Schwestern, die beide hier behandelt sind.

Was nun die individuellen Verhältnisse unserer Kranken anbetrifft, so waren unter den 59

männlich: 33,
weiblich: 26.

Das Alter derselben schwankte zwischen 2—55 Jahre und zwar waren im Alter

von	2—10	Jahren 5
„	11—20	„ 19
„	21—30	„ 20
„	31—40	„ 7
„	41—50	„ 2
„	51—55	„ 2.

Dem Stande nach waren es meistens Personen aus dem Arbeiterstande, Dienstmädchen und aus der ärmeren Bevölkerung, mit Ausnahme eines Studenten, eines Oeconomen und eines Lehrerkindes.

Die Psoriasis selbst trat in den verschiedensten Formen auf, als punctata lenticularis, annularis et gyrata, teils mehr, teils weniger ausgebreitet, am meisten waren stets die Streckseiten der Extremitäten befallen, dagegen Handteller und Fussohlen stets frei.

Im allgemeinen wurden keine besonderen subjectiven

Symptome von den Kranken angegeben ausser Jucken, das allerdings bei einigen Patienten (z. B. 1. 14. 30. 39. 40) sehr heftig, sogar „brandartig“ gewesen sein soll.

Bei einigen Patienten fanden sich Drüsenschwellungen, teils local (4. 5), wo nur die Cubitaldrüsen, teils allgemein, wie bei 11 und 12, wo alle fühlbaren Drüsen vergrössert waren.

Auf dem behaarten Kopfe trat die Krankheit immer in der Form der Pityriasis alba auf. In einem Falle (27) hatten die Schüppchen ein gelbliches Aussehen, so dass Verdacht auf Lues erweckt wurde, erst der Misserfolg der mercuriellen Behandlung sicherte die Diagnose. Ebenso war ein Patient (32) in Hannover 11 Wochen ohne Erfolg antisyphilitisch behandelt.

In der Mehrzahl waren die Patienten ausser der Erkrankung der Haut ganz gesunde, zum Teil sogar sehr kräftige Personen. Nur bei einem Kranken fand sich neben der Psoriasis noch ein Herpes zoster (32), ferner bei den Kranken 11, 17, 23, 42, 45 ein vitium cordis vor.

Die Zeit des Bestehens der Affection ist sehr verschieden; in der Mehrzahl der Fälle leiden die Kranken schon seit Jahren, einige seit ihrer Jugend daran, teils ohne Unterbrechung, teils soll nach ärztlicher Behandlung oder auch spontan eine Zeit der Gesundheit eingetreten sein; doch ist dieses nur aus der Anamnese zu entnehmen, und ist vielleicht nicht immer richtig. Nur bei 4 Kranken bestand die Erkrankung erst seit 4—6 Wochen.

Was nun die Therapie und deren Erfolge anbetrifft, so ist schon oben angegeben, dass eine irrtümlich eingeleitete Schmierkur ohne Erfolg war; dasselbe gilt von einer Behandlung mit Jodkali, die bei 2 Patienten versucht wurde (einer ist nicht angeführt, der andere s. No. 5). Ebenso unwirksam waren eine Salbe aus verschiedenen

Harzen und Balsamen (24) und ungt. Hebrae und ungt. sulfuris (7).

Dagegen haben sich mehrere andere Mittel als mehr oder weniger wirksam erwiesen, welche teils allein, teils combiniert angewendet wurden, wie: Pulv. Goae, Chrysarobin, Theer, Ichthyol, Kreosot, Jodoformcollodium, Acid. rufigallicum, Ungt. praecipitat. album, Spiritus saponato-kalinus, protrahierte Bäder und innerlich Arsen in Form der Tinct. Fowleri.

Letzteres Mittel wurde sehr viel angewendet und scheint einen sehr günstigen Einfluss auf die Heilung der Psoriasis zu haben. Zwar ist es nur in 2 Fällen, die nicht mit aufgeführt sind, allein angewandt und hat hier in einem Fall in 10 Tagen Heilung herbeigeführt (der andere Kranke ging zu früh fort, um ein Urteil darüber abgeben zu können). Dagegen ist das Arsen vielfach mit anderen Mitteln combiniert und hat dann stets eine Beschleunigung des Heilungsprocesses bewirkt.

Besonders ist es mit protrahierten Bädern von 2 Stunden Dauer und 27° R zusammen angewandt. Die Bäder allein scheinen nicht zu genügen, wenigstens ist in allen beschriebenen Fällen keine Heilung oder Besserung verzeichnet, aber wohl mit Arsen zusammen, so 1, 6, 7 (in diesem Falle wurden noch mehrere Mittel versucht), 17 (Patient ging nach 12 Tagen nicht ganz geheilt weg) und 30.

Acid. rufigallicum (14), Spiritus saponato-kalinus, weisse Praecipitatsalbe wurden nur auf dem Kopfe und im Gesicht angewandt und zwar stets mit Erfolg, aus Gründen, die bei der Behandlung mit Chrysarobin erwähnt werden sollen. Die weisse Praecipitatsalbe, die 10 % Hydrargyr. praecipit. alb. enthielt, hatte einmal eine Stomatitis mercurialis zur Folge (14).

Ebenso wurden Theerpraeparate in spirituöser Lösung auf den Kopf appliciert, aber auch in verschiedenen Fällen auf den ganzen Körper, und zwar stets mit gutem Erfolg. Mit Theer allein behandelt und geheilt wurden No. 5 und 20, combiniert mit Arsen 3 Patienten, Heilung, mit Bädern 2 geheilt, 4 fast geheilt. In 2 Fällen wurde Theer angewendet, als Goapulver sich als erfolglos erwies, hier brachte Theer schnelle Heilung (24, 28). Die Zeit der Theerbehandlung bis zur Heilung betrug 1—4 Wochen.

Obwohl die Theerpraeparate sich also als ein ganz gutes Mittel bei der Behandlung der Psoriasis erweisen, so haben sie doch auch ihre Nachteile. Zuerst sind sie sehr schmutzend (dies wird gemildert durch Versetzen mit Spiritus), sodann bekommen manche Personen darnach leicht Acne, und besonders ist die Wirkung nicht so energisch als die des nun zu nennenden Mittels, des Goapulvers resp. des Chrysarobins.

Das Goapulver ist das Secret eines in Brasilien wachsenden Baumes, Andira Araroba, in dessen Höhlungen es gesammelt wird; es bildet ein gelbes Pulver, das in Salbenform 1 : 4 Vaseline in der hiesigen Klinik angewandt wurde. Die Droge enthält ca. 60—70 % Chrysarobin, das so gewonnen wird, dass man das Pulver mit Benzol extrahiert und dann das Chrysarobin auskrystallisieren lässt. Der Unterschied zwischen dem Rohprodukt und dem Chrysarobin ist der, dass ersteres billiger, letzteres wirksamer ist. Das Chrysaborin bildet überhaupt den wirksamen Bestandteil des Goapulvers, was auch der Fall 31 beweist, wo das Goapulver mit Lunolin, dass das Chrysarobin nicht löst, keine Wirkung hervorbrachte.

Mit Goasalbe allein wurden behandelt 9 Kranke, davon wurden 6 ganz geheilt, die übrigen 3 fast geheilt entlassen.

Die Zeit bis zur völligen Heilung betrug 1—3 Monate. Wesentlich verkürzt wurde die Zeit, wenn zugleich innerlich Arsen gegeben wurde, 14 Tage bis 1 Monat (3 Fälle, wovon 2 ganz, 1 fast geheilt wurden), oder zugleich Bäder (No. 1) gegeben wurden.

Das Chrysarobin wurde in Salbenform 1 : 10 Vaseline oder in Chloroform 1 : 5—10 gelöst aufgetragen. Ein Unterschied in der Wirkung dieser beiden Methoden tritt in den angeführten Fällen nicht hervor. Behandelt wurden mit Chrysarobin allein 16 Kranke, wobei 10 vollständige Heilungen zu verzeichnen sind, 4 Kranke gingen fast geheilt fort. Nur in den beiden oben genannten Fällen zeigte sich die Psoriasis sehr hartnäckig gegen das Mittel, wo dann Theer besser wirkte. Je ein Fall wurde zugleich mit Chrysarobin und Arsen resp. Bädern mit Erfolg behandelt. (Selbstverständlich wurden sowohl bei der Theer- wie bei der Chrysarobinbehandlung die Schuppen von den erkrankten Stellen vorher durch Wasser und Seife entfernt, und dann erst die Medicamente aufgetragen.

Obwohl das Goapulver resp. das Chrysarobin so sehr wirksame und sichere Mittel bei der Psoriasisbehandlung sind, so haben sie doch sehr unangenehme Nebenwirkungen. Es entsteht nämlich eine oft sehr heftige Dermatitis an den peripsoriatischen Hautpartieen, die oft sehr schmerzhaft ist (30, 39, 28 u. a.). Ferner darf man das Mittel nicht im Gesicht gebrauchen, da dies leicht eine Conjunctivitis zur Folge hat. Diese entsteht dann, wenn die Patienten sich Chrysarobin ins Auge schmieren. Es ist deshalb, und auch um die unaustilgbaren gelben Flecke in der Wäsche zu vermeiden, die Behandlung so modificiert, dass in Chloroform gelöstes Chrysarobin aufgepinselt wurde und dann Traumaticin übergepinselt wurde, nach-

dem das Chloroform verdunstet war. Doch auch bei dieser Methode kann eine Conjunctivitis auftreten (38). A. Trousseau erklärt dieses in einem Artikel: „Chrysophan-Conjunctivitis“ (Monatshefte für praktische Dermatologie 1886. pag. 429) für eine Resorptionserscheinung.

Dass wirklich ein Teil des Goapulvers resorbiert wird, hat Herr Dr. Nicolaier bewiesen, indem es ihm gelang, einen Bestandteil des Pulvers, die Chrysophansäure, im Harn zweier mit Chrysarobin behandelter Kranken nachzuweisen. Wenn man Harn von Kranken, die Rheum bekommen haben, mit Kalilauge versetzt, so entsteht infolge der Anwesenheit von Chrysophansäure eine rote Färbung. Dies tritt zwar bei Chrysarobin nicht ein, da nur wenig resorbiert wird; wenn aber der Urin mit dem 4fachen Volum Aether geschüttelt und der Aether dann mit Kalilauge versetzt wurde, so trat eine gelblichrote Färbung ein. Die Versuche über die betreffende Thatsache werden jetzt noch in der hiesigen Klinik fortgesetzt.

Die Ueberlegenheit des Goapulvers über den Theer wurde in den Fällen 21 und 38, wo die mit den ersten Mitteln behandelten Stellen bedeutend schneller heilten als die, wo Theer angewendet wurde, bewiesen.

Bei einem nicht aufgeführten Kranken wurde mit einer 10 % Kreosotsalbe Heilung erzielt; bei einem Mädchen (No. 29) wurde ein Versuch mit Ichthyol gemacht, wobei zwar eine Besserung constatiert wurde, doch wurde die betreffende vor der definitiven Heilung abgeholt.

Ebenso wurde eine Besserung bei 2 Mädchen (14 und 16) durch Jodoformcollodium herbeigeführt.

Bei einem Patienten (38) wurde auch ein Versuch mit Vaseline gemacht, doch ging hier die Heilung so langsam vor sich, dass wieder zum Chrysarobin gegriffen wurde.

Es sei hier noch ein Mittel erwähnt, das in der neusten Zeit empfohlen ist, das Anthrarobin. Dieses Mittel ist von Liebermann in den Therapeutischen Monatsheften April 1888 beschrieben. Es wird hergestellt, indem man Alizarin durch Zinkstaub und Ammoniak reduziert. An Kranken ist es zuerst von Dr. Behrend in Berlin (Therapeut. Monatshefte März 1888) angewandt, und zwar sowohl in Salbenform wie auch in alkoholischer Lösung.

Nachdem diese Arbeit abgeschlossen war, kam das Anthrarobin in einem Falle in der hiesigen Klinik zur Anwendung. Der Verlauf ist kurz folgender:

Frieda Freise, 15 Jahr, Ackermannstochter, Aufgenommen 12. XII. 1888. Entlassen 5. I. 1889 hatte eine Psoriasis am Rumpf und am behaarten Kopfe. Letzterer wurde mit Anthrarobin behandelt und heilte ebenso schnell, wie die mit Chrysarobinsalbe behandelten Stellen.

Was nun die Recidive anlangt, so ist schon vorher angegeben, dass aus der Anamnese mehrerer Kranken zu ersehen ist, dass die Psoriasis zu Zeiten geheilt war und dann wieder auftrat. Bei einigen traten noch während der Behandlung neue Eruptionen auf (9, 37).

Von den übrigen kamen 2 nach der Entlassung mit neuen Efflorescenzen wieder, so No. 42 nach 3 Tagen und 22 nach 1 Jahre.

Zum Schluss sei noch wegen eines eigentümlichen Verlaufs auf den Fall 18 aufmerksam gemacht, wo die Psoriasis, nachdem alle Mittel erfolglos geblieben, plötzlich beim Auftreten einer Pleuritis verschwand und mit der Resorption des Exsudates wiederkehrte. Die Patientin wurde dann entlassen und hat sich leider nicht wieder zur Beobachtung gestellt.

Ich, Ludwig Wilhelm Gothe, bin am 14. Mai 1865 zu Hannover geboren. Daselbst besuchte ich das Lyceum I und ging nach Absolvierung desselben Ostern 1884 nach Göttingen, um Medizin zu studieren. Michaelis 1884 trat ich zum Studium der Naturwissenschaften und Ostern 1885 wieder zu dem der Medizin über. Nachdem ich am 1. März 1886 die ärztliche Vorprüfung bestanden, ging ich nach Kiel, wo ich 3 Semester studierte. Michaelis 1887 kehrte ich nach Göttingen zurück und legte im Winter 1888/9 die ärztliche Staatsprüfung ab.

An dieser Stelle ergreife ich die Gelegenheit, allen meinen verehrten Lehrern, besonders Herrn Prof. Ebstein, sowie Herrn Dr. Nicolaier für die gütige Unterstützung bei dieser meiner Arbeit meinen besten Dank auszusprechen.